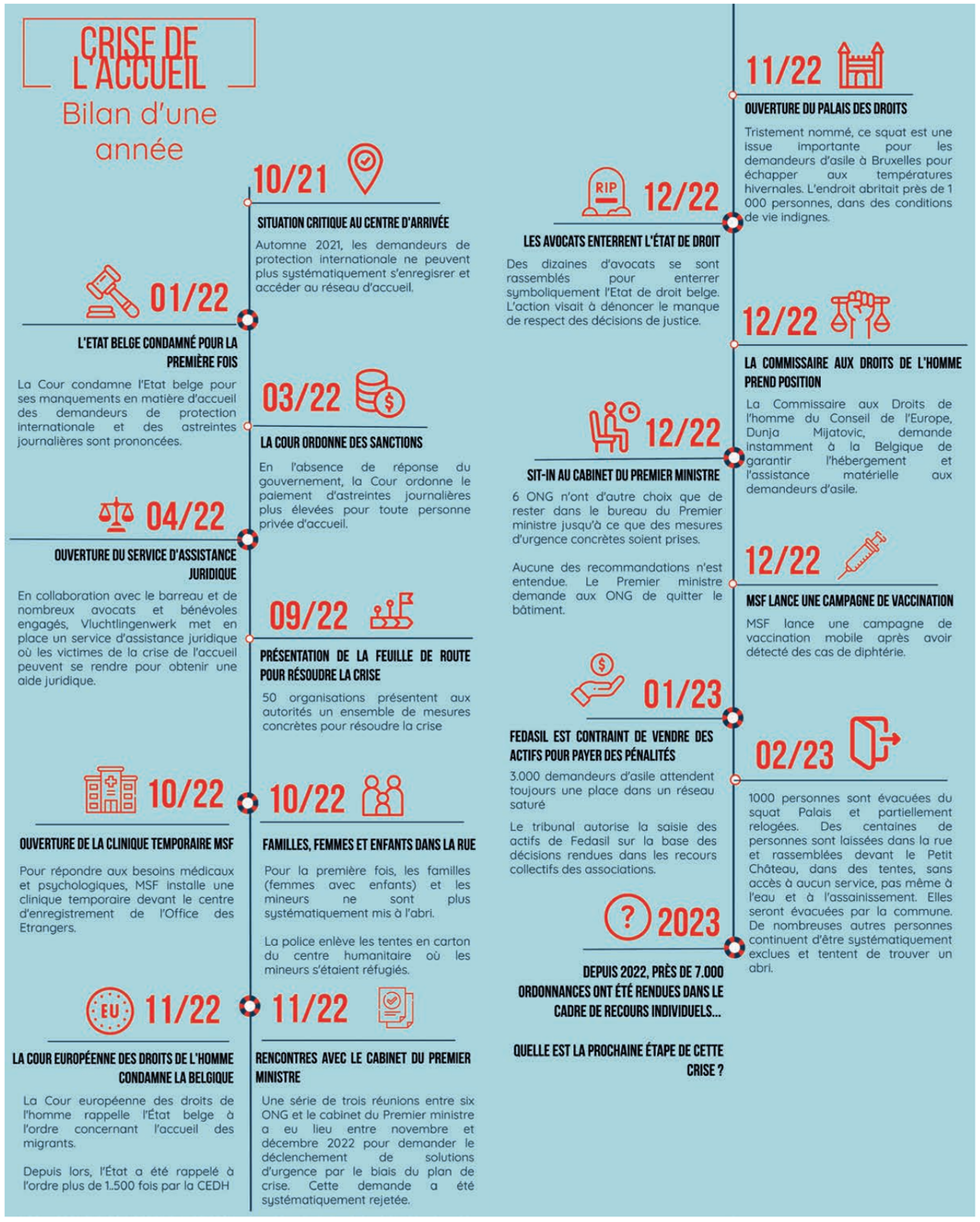
MAI 2023

CRISE DE L'ACCUEIL

Etat des lieux

Chronologie



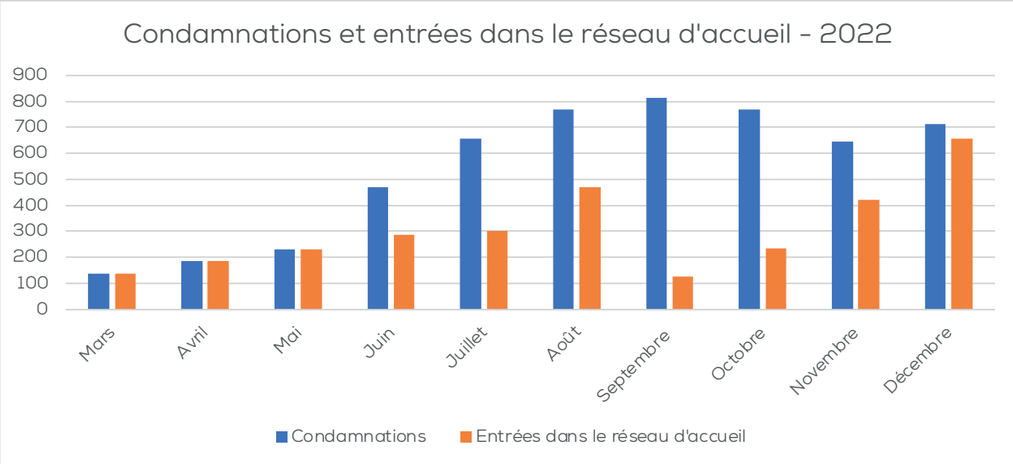
Contexte

L'ACCUEIL DES DEMANDEUR·EUSES DE PROTECTION INTERNATIONALE : UN DROIT FONDAMENTAL BAFOUÉ DEPUIS PRÈS DE DEUX ANS

La « loi accueil », qui transpose la directive européenne sur les conditions d'accueil[1], prévoit *"un droit à l'accueil qui doit leur permettre (aux "demandeur·euses d'asile") de mener une vie conforme à la dignité humaine"*[2]. Selon la loi, l'accueil des demandeur·euses de protection internationale consiste non seulement en hébergement, repas et habillement, mais comprend également un accompagnement sociojuridique, des soins médicaux-psy, un accès à des formations et des services d'interprétariat[3]. Ce droit est un droit fondamental pour les demandeur·euses d'asile, et il doit être garanti par l'État belge et Fedasil (l'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile). Or, depuis près de deux ans, la Belgique ne respecte pas ce droit fondamental, comme l'ont reconnu et le reconnaissent encore les tribunaux nationaux et internationaux. En effet, depuis la fin de l'année 2021, des demandeur·euses d'asile, essentiellement des hommes isolés, ne sont plus accueilli·es immédiatement par Fedasil et se retrouvent à la rue pendant des semaines, voire des mois. En octobre 2022, pour la première fois, il n'y a pas eu d'accueil systématique des mineur·es étranger·es non accompagné·es (MENA), des femmes seules, des familles et des personnes malades.

Depuis le début de cette situation de déni d'accueil, les autorités n'ont pas mis en place de processus clair et transparent pour organiser l'entrée dans le réseau d'accueil des bénéficiaires laissé·es à la rue. À des listes d'attente, se sont ajoutées des listes de personnes ayant obtenu une condamnation de Fedasil en justice, et une liste parallèle de critères de vulnérabilité. Récemment, une application permet également aux structures d'urgence d'enregistrer les demandes d'accueil pour les personnes accueillies en places d'urgence. Les personnes laissées à la rue n'ont pas accès à cette application. La seule constante est l'augmentation continue du nombre de personnes sur la liste d'attente.

1 Directive 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale (refonte).
2 Art. 3, § 1er de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et d'autres catégories d'étrangers, communément appelée "loi accueil".
3 Article 2, 6° de la loi accueil du 12 janvier 2007.



Ce graphique montre clairement que le nombre de personnes ayant obtenu une condamnation de Fedasil et qui obtient une place d'accueil est chaque fois inférieur au nombre de condamnations par mois. Cela signifie que le nombre de personnes sur la liste d'attente ne fait qu'augmenter.

DE MULTIPLES ACTIONS EN JUSTICE COLLECTIVES

En janvier 2022, dans une affaire portée par dix organisations, **le tribunal de première instance de Bruxelles a estimé que l'État belge et Fedasil devaient se conformer à leurs obligations internationales**, en fournissant notamment un accueil dans des conditions dignes et adéquates, y compris un logement, aux demandeur·euses de protection internationale, sous peine d'astreintes journalières. Face au non-respect de cette décision de justice, les associations sont retournées devant le tribunal de première instance pour demander une augmentation des astreintes, ce qui fut accordé en mars 2022. La Cour d'appel a ensuite confirmé ces astreintes en octobre 2022. Fin janvier 2023, le juge des saisies donnera encore une fois gain de cause aux associations.

Plus d'un an plus tard, la situation n'a toujours pas été résolue sur le terrain et les astreintes dues aux organisations et aux personnes n'ont pas été payées. Malgré les victoires en justice, nos organisations sont toujours engagées dans des procédures judiciaires devant le tribunal de première instance.

… À DE TRÈS NOMBREUX RECOURS EN JUSTICE INDIVIDUELS

Des milliers de personnes attendent des mois avant d'accéder au réseau d'accueil. Les demandeur·euses d'asile sont contraint·es de trouver refuge dans des squats informels ou sur les trottoirs de Bruxelles, desquels ils et elles sont rapidement délogé·es par la police.

C'est évidemment problématique, tant pour faire un suivi des cas individuels qu'en termes de sécurité et de santé publique. Depuis le début de la « crise de l'accueil », Vluchtelingenwerk Vlaanderen gère, en collaboration avec des organisations partenaires, un "legal helpdesk" où les demandeur·euses d'asile sans accueil se voient attribuer un·e avocat·e, qui entame une procédure auprès du tribunal du travail pour obtenir l'accueil dû. Depuis avril 2022, ce helpdesk a reçu environ 6.000 "visiteur·euses".

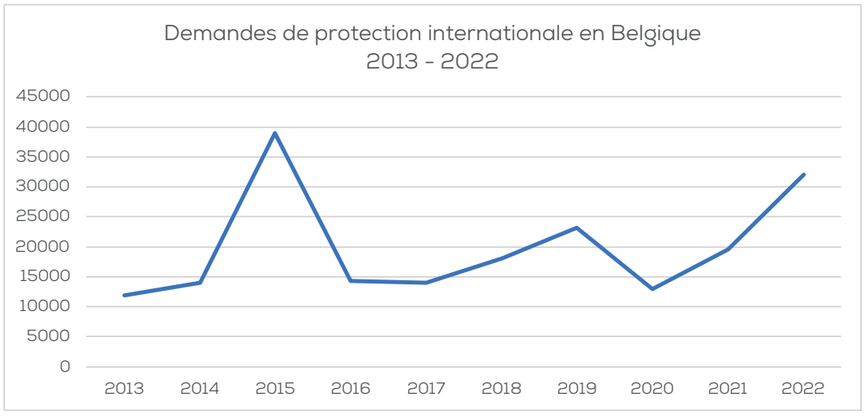
En 2022 et durant ces cinq premiers mois de 2023, le tribunal du travail de Bruxelles a rendu plus de **6.761 jugements contre Fedasil pour avoir manqué à ses obligations d'accueil à l'égard des demandeur·euses d'asile**. En réponse à la non-exécution de ces jugements individuels, la Cour européenne des droits de l'Homme (CEDH) a pris plus de **1.656 mesures provisoires ordonnant à la Belgique de fournir des conditions matérielles d'accueil adéquates**.

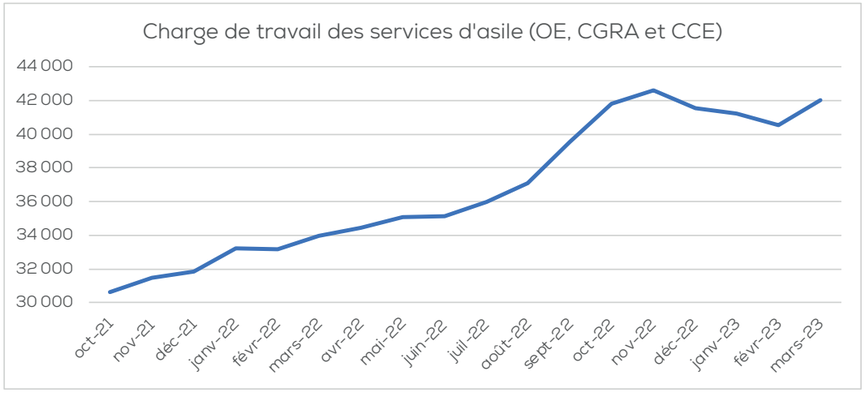
Le 20 février 2023, un tribunal de première instance hollandais a annulé un transfert Dublin vers la Belgique: le principe de « confiance mutuelle entre États membres » de l'Union européenne étant mis à mal par la « crise de l'accueil » en Belgique. Ce tribunal a constaté que les hommes demandeurs d'asile arrivés seuls se voient systématiquement refuser l'accès au réseau d'accueil et qu'ils ne disposent d'aucun recours juridique efficace pour contester cette situation. Le jugement fait état d'un risque de traitement inhumain ou dégradant, en violation de la Convention européenne des droits de l'Homme si le demandeur d'asile en question retournait en Belgique.

DE LA CRISE AU REFUS D'ACCUEIL SYSTÉMATIQUE COMME NOUVELLE NORMALITÉ

Le 8 mars 2023, **un accord est intervenu au niveau du gouvernement fédéral** sur des mesures de sortie de « crise de l'accueil ». Il prévoit la création de places et la sortie du réseau d'accueil de certaines catégories de demandeur·euses d'asile pour résoudre la crise d'ici l'hiver 2023, ou début 2024. **Ces mesures ne sont donc pas des solutions à l'urgence criante sur le terrain**. Elles n'ont pas d'effet immédiat pour les milliers de demandeur·euses d'asile actuellement laissé·es à la rue par l'État. **Même à long terme, les mesures proposées sont largement insuffisantes pour assurer une place d'accueil à chaque demandeur·euse d'asile**. Au total, 1.950 nouvelles places d'accueil sont prévues. Le gouvernement veut également accélérer la sortie de 2.000 résident·es du réseau d'accueil. Dans un scénario idéal, cela donnerait 3.950 places d'accueil supplémentaires. C'est largement insuffisant.

Fin avril 2023, 3.171 demandeur·euses d'asile ayant droit à l'accueil étaient toujours dans l'attente d'être pris·es en charge et hébergé·es par Fedasil. Actuellement, les demandes d'asile mensuelles se stabilisent et le réseau d'accueil dispose d'un peu plus de marge. Cela ne signifie pas que la « crise de l'accueil » soit moins aiguë. Si l'on tient compte de l'augmentation annuelle du nombre de demandes d'asile du printemps jusqu'après l'été, on peut s'attendre à plus de 30.000 demandes d'asile pour l'année 2023. **Si ce gouvernement continue à ignorer la gravité de la « crise de l'accueil », les hommes se verront systématiquement refuser l'accès au réseau d'accueil jusqu'en 2024**. L'impact sur la vie de ces personnes est immense. Nous continuons à nous opposer à la normalisation de cette situation.





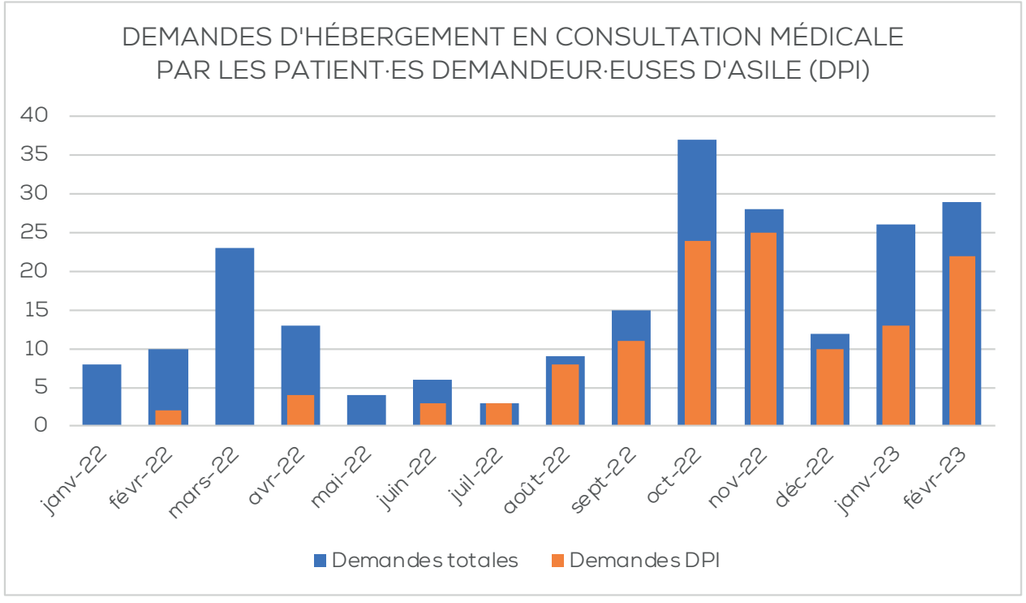
Impact sur les personnes et l'accès aux services

La conséquence directe de cette crise est avant tout **le manque de places d'accueil** et la vie précaire à laquelle les demandeur·euses d'asile (entre autres) sont exposé·es.

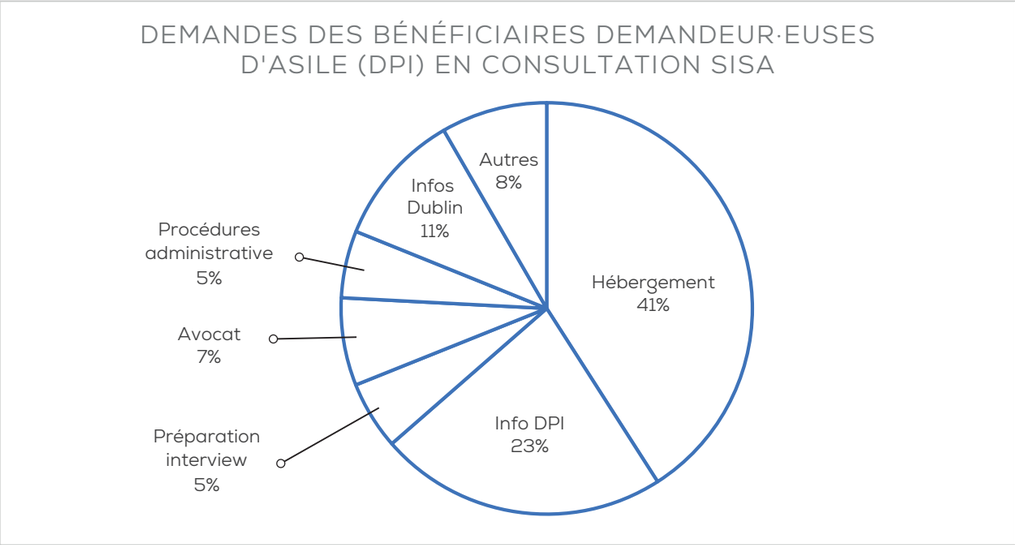
Trois services du HUB Humanitaire collectent des informations spécifiques sur leur utilisation par les demandeur·euses d'asile : le service médical de MDM, le service santé mentale de MSF et le Service d'Information Sociojuridique et Administrative (SISA – Bruxelles Refugees).

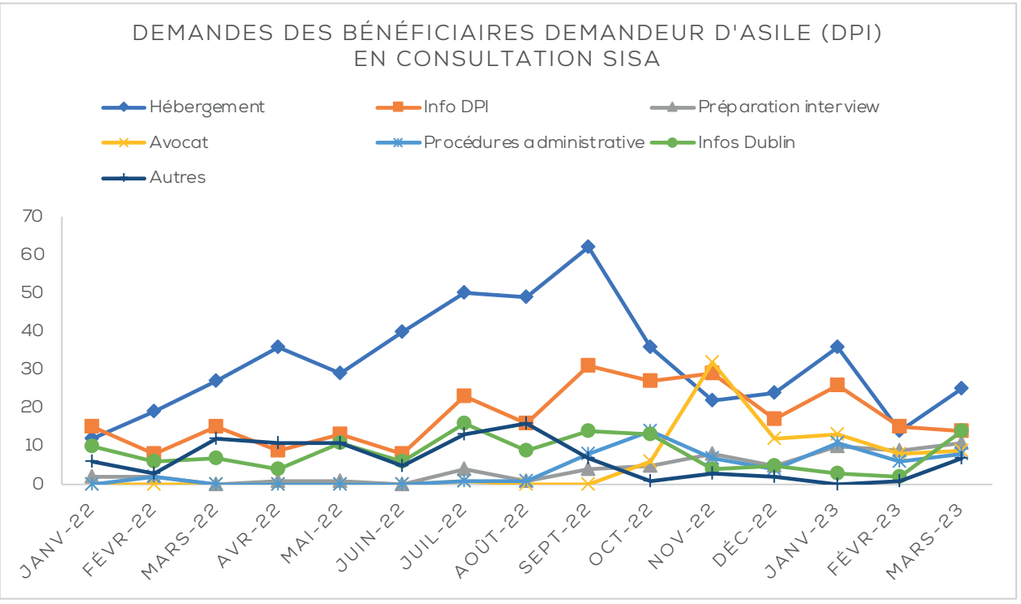
Ils mettent en lumière les **demandes d'hébergement**, qui restent **la demande principale des demandeur·euses d'asile** reçu·es:

- En consultation médicale de MDM, les demandes d'hébergement sont enregistrées comme motif de consultation. **56% des demandes d'hébergement** (de janvier 2022 à février 2023) de toutes les consultations médicales proviennent des **patient·es demandeur·euses d'asile**, avec une nette augmentation entre octobre 2022 (65%) et novembre 2022 (89%)



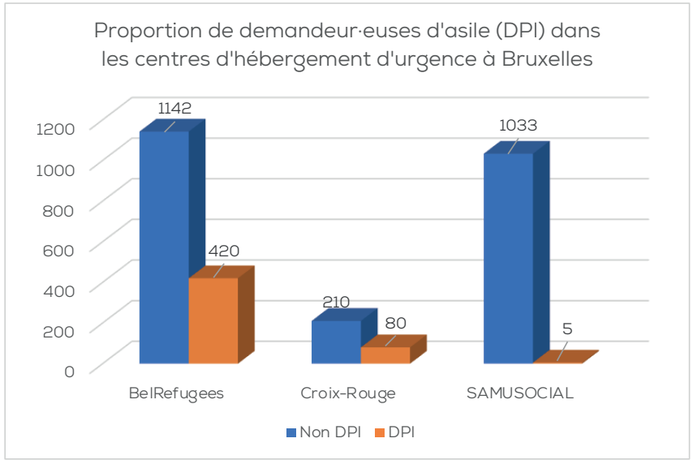
- L'objet des consultations SISA peut être multiple et les bénéficiaires peuvent exprimer plusieurs besoins et demandes différentes lors d'une consultation :
  - La première demande des demandeur·euses d'asile en consultation SISA durant la période considérée (janvier 2022 – mars 2023) concerne l'hébergement : **41% des consultations ont donc pour objet au moins une demande d'hébergement**.
  - **Pic de demandes d'hébergement en octobre 2022**, en diminution à partir d'octobre, principalement due à l'ouverture de squats et d'occupations (Palais des Droits) et à l'ouverture de nouveaux dispositifs d'hébergement d'urgence.





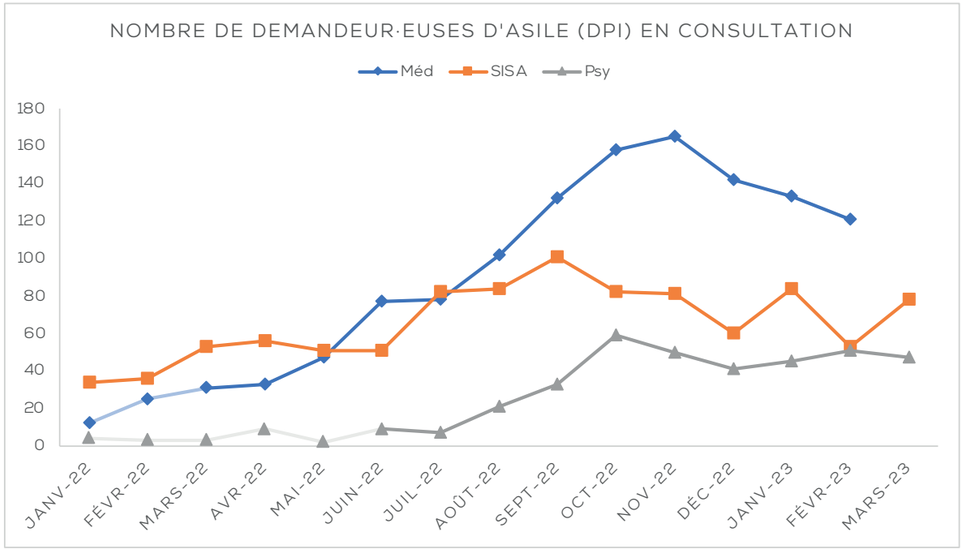
Le manque de places d'accueil a dès lors un impact important sur le nombre de demandeur·euses d'asile n'ayant accès à aucun service prévu par l'État et qui font donc appel aux services déjà surchargés des ONG.

Dans les centres d'hébergement à Bruxelles, on compte une moyenne de 21% de demandeur·euses d'asile pris·es en charge dans ces structures d'urgence, soit plus de 500 personnes (37% dans les centres de BelRefugees, 38% dans les centres de la Croix-Rouge et 1% dans les centres du SAMUSOCIAL)[4].

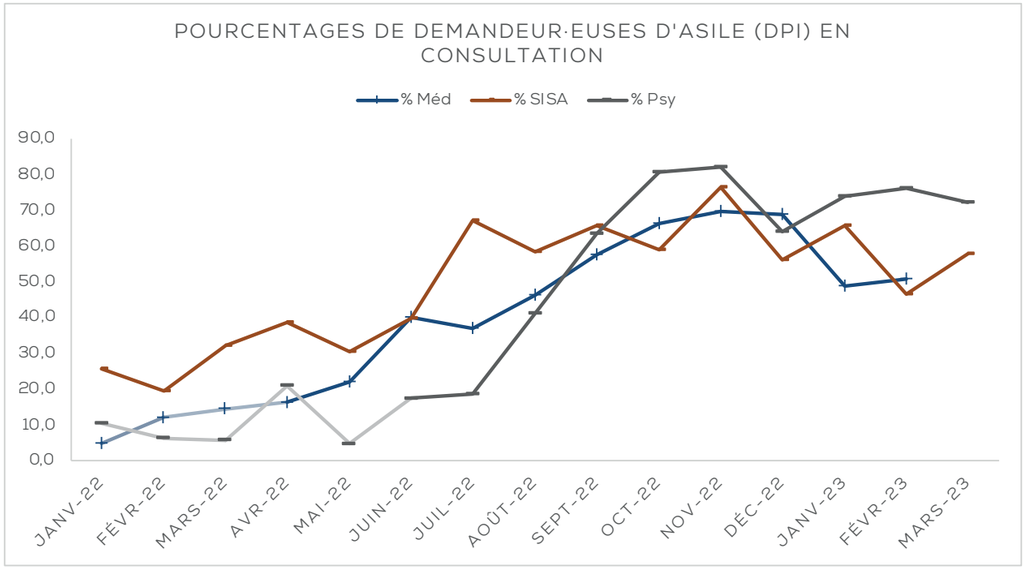


Ces centres ne sont pas en mesure de fournir aux demandeur·euses d'asile tous les services prévus par la loi accueil. Cela provoque une pression supplémentaire sur les organisations et leurs capacités à prendre en charge les personnes dans le besoin (sans-abri, sans-papiers...), pour lesquelles il existe déjà des longues listes d'attente et dont le séjour est limité à quelques jours ou semaines.

On note aussi une augmentation considérable des consultations de demandeur·euses d'asile au HUB humanitaire depuis le mois de juin 2022, tant en en nombre et qu'en pourcentages :

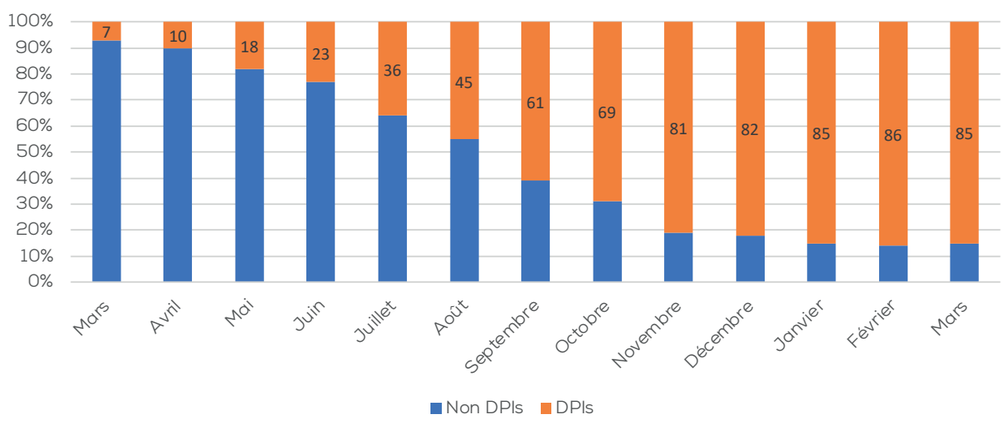


4 Chiffres collectés par Bruss'Help, 9 mai 2023



Au service de santé mentale de MSF, la proportion de demandeur·euses d'asile est passée de 5% à 84% entre mars 2022 et mars 2023, ce qui limite la capacité de MSF à prendre en charge toutes les populations en demande d'assistance en santé mentale.

% patient·es vu·es en consultation santé mentale par MSF
(mars 2022 à mars 2023)

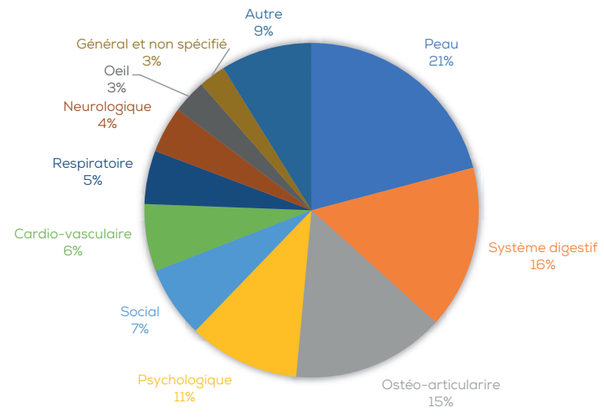


Au service médical du HUB Humanitaire (assuré par MDM), le nombre mensuel de demandeur·euses d'asile en consultation augmente sensiblement à partir de juillet 2022, avec un pic atteint au mois de novembre 2022. Même si en nombre absolu les demandeur·euses d'asile commencent à diminuer à partir de décembre, pendant les mois suivants le pourcentage de ce public en consultation médicale ne descend pas en-dessous de 50%.

Sur la période considérée (janvier 2022 – mars 2023), les motifs de consultations ou de diagnostics des demandeur·euses d'asile sont les suivants :

- Problèmes **dermatologiques** : 21%, dont plus de la moitié concerne une gale ou autre acariose ;
- Problèmes **digestifs** : 16%, dont 2/3 concernent des cas liés aux dents ou aux gencives ;
- Problèmes **ostéoarticulaires** (dos, genou, épaule…) : 15%
- Problèmes de **santé mentale** : 11% : anxiété, dépression, syndrome de stress post-traumatique, troubles anxieux…

MOTIF DE CONSULTATION/DIAGNOSTIC DES DEMANDEUR·EUSES D'ASILE
(JANV 22 - MARS 23)



Ces problèmes de santé sont directement liés aux conditions de vie en rue, du fait du non-accueil de ces personnes dans le réseau Fedasil.

Face au nombre de personnes en rue n'ayant pas accès aux soins de santé, MSF a ouvert une clinique médicale temporaire devant le centre d'enregistrement de l'Office des étrangers en octobre 2022. Au cours des trois mois d'opération, 2.480 patient·es ont demandé un soutien médical et psychologique. Durant ces trois mois, 2.203 de ces personnes ont été enregistrées comme demandeur·euses d'asile sans accès à l'accueil.

MSF a constaté un nombre considérable de problèmes médicaux directement liés aux mauvaises conditions de vie et au manque d'accès aux soins de santé préventifs et curatifs :

- **147** cas cliniques de **diphtérie** cutanée ont été traités. Grâce à ces consultations, MSF a pu identifier les premiers cas de diphtérie, alerter les autorités et par la suite organiser une campagne de vaccination mobile en rue, en squats et dans des centres d'hébergement. 91% des personnes touchées par la campagne (450) étaient des demandeur·euses d'asile qui n'avaient pas accès à l'accueil.
- **607** personnes atteintes par la **gale** traitées.
- **236** infections respiratoires ont été traitées et **26** cas de **tuberculose** ont été suspectés/confirmés.
- **5** cas de **VIH** ont été référés pour une reprise de la thérapie antirétrovirale.

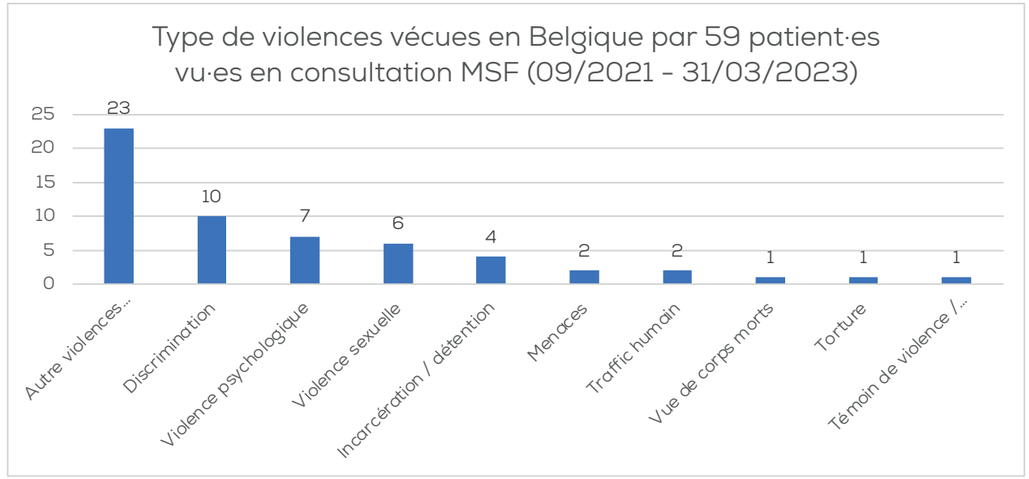
Malgré la reprise de la clinique MSF en janvier 2023 par la Croix-Rouge, le nombre de patient·es reste trop important pour être absorbé par ce seul centre médical et les services médicaux existants (HUB humanitaire, centre médical Athena centrum).

De plus, l'accès inconditionnel aux services de soins de santé, incluant des services de prévention comme la vaccination n'est toujours pas assuré. Les demandeur·euses d'asile arrivent dans un état physique et psychologique dégradé et sont en plus exposé·es à des risques de contamination de maladies à potentiel épidémique. En décembre 2022, MSF a dû mener une vaccination mobile d'urgence en raison de l'épidémie de diphtérie au sein de la population demandeuse d'asile non accueillie par Fedasil. En avril et mai 2023, des cas de rougeole ont commencé à être notifiés parmi les demandeur·euses d'asile non accueilli·es dans le réseau.

Last but not least, les équipes MSF rapportent une nette détérioration de la santé mentale des demandeur·euses d'asile vivant en rue. Les principaux diagnostics sont : troubles psychotiques, stress post-traumatique et dépressions. Ces conditions sont exacerbées par l'insécurité et l'incertitude liée à l'absence d'hébergement et peuvent conduire à des idées suicidaires ou à des tentatives de suicide.

À la clinique temporaire devant l'Office des étrangers, lors des consultations médicales, 8 personnes ont spontanément parlé de faits de violences en Belgique. Il s'agissait de violences physiques (4), de violence psychologique (1), de détention (1) et de torture (1).

Dans le projet de santé mentale de MSF, 59 patient·es vu·es entre septembre 2021 et mars 2023 ont spontanément dit avoir subi des violences en Belgique, la majorité (23) étant des victimes de violences physiques.



MINEUR·ES ÉTRANGER·ES NON ACCOMPAGNÉ·ES (MENA)

En 2022, l'augmentation des arrivées a été particulièrement frappante en ce qui concerne les MENA. Il s'agissait principalement de garçons âgés de 15 à 17 ans, en provenance d'Afghanistan. En 2022, Fedasil a augmenté la capacité d'accueil des MENA : fin 2022, suite à la création de 536 places, le réseau comptait 3.251 places pour MENA, soit plus du double de la capacité d'accueil de janvier 2020. En mai 2023, le nombre total de places pour les MENA a encore augmenté et s'élève à 3.458. Actuellement, 2.823 MENA sont accueilli·es. Cela signifie qu'il reste 635 places libres, dont 339 en première phase, qui est une phase transitoire d'orientation. Il est important de suivre ce groupe de très près pour éviter une répétition de la situation d'octobre 2022 (lorsque les MENA se sont vu refuser l'accès au réseau d'accueil, cf. supra). Les signaux qui nous parviennent de l'étranger appellent à une grande vigilance.

Recommandations

Vu la gravité et l'urgence, notamment du point de vue humanitaire, nous demandons au gouvernement fédéral :

1) Ne pas normaliser cette situation de déni d'accueil, qui concerne de trop nombreuses personnes dont la dignité est fortement impactée ;

2) Appliquer les options juridiques existantes pour résoudre définitivement la crise de l'accueil :
- **a)** Enclencher la phase fédérale du plan d'urgence national, pour que le personnel de la Défense et de la Protection civile puisse être réquisitionné pour mettre en place des abris d'urgence temporaires ;
- **b)** Mettre à l'abri temporairement les personnes dans des hôtels ;
- **c)** Activer, comme cela est prévu dans la loi accueil et la loi CPAS, un plan de répartition en aide financière auprès des CPAS et en ILA (Initiatives Locales d'Accueil) auprès des communes ;

3) Libérer des places dans le réseau d'accueil, par exemple en faisant sortir les personnes inéloignables et les personnes présentes dans le réseau d'accueil depuis plus de 3 ans (en « long séjour »), en leur proposant une solution (à savoir l'octroi d'un titre de séjour) ;

4) Garantir une place d'accueil adaptée pour les populations les plus vulnérables (ne plus jamais exclure des MENA du réseau en utilisant à leur encontre les arguments du doute sur leur âge, ou de l'absence de test d'âge) ;

5) Assurer à tous·tes un accès inconditionnel et direct aux services médicaux préventifs et curatifs.

CONTACTS:

CIRÉ - Sotieta Ngo, Directrice générale
sngo@cire.be - 0475/95.62.28

Vluchtelingenwerk Vlaanderen - Thomas Willekens – Chargé de mission
thomas.willekens@vluchtelingenwerk.be – 0492/11.27.83

Médecins du Monde - Muriel Gonçalves
m.goncalves@medecinsdumonde.be – 0487/24.33.67

Médecins Sans Frontières - Quentin Barrea Press Officer FR
Quentin.Barrea@brussels.msf.org - 0475/40.60.76

BELRefugees – Julie Pire – Assistante Communication & Opérations
julie.p@belrefugees.be – 0489/38.03.45

Caritas International – Tom Devriendt
t.devriendt@caritasint.be – 0477/99.39.38

HUB Humanitaire – Lorenzo Durante – Coordinateur
lorenzo.durante@medecinsdumonde.be – 0470/71.52.65